— Vector Control through insecticidal spray in rural areas and anti-larval operations in urban areas as per schedule on the basis of technical assessment.

— Intensification of Information, Education and Communication activities for mobilising active community participation.

— Observance of Anti-Malaria Month in June every year beginning from June, 1997 to create public awareness about Prevention and Containment of malaria and other vector borne diseases and to propagate the theme "Malaria Control Everyone" to make it a people's movement in the country.

Further, an Enhanced Malaria Control Project with World Bank support to cover essentially 100 districts in Seven States of Andhra Pradesh, Bihar, Gujarat, Maharashtra, Madhya Pradesh, Orissa and Rajasthan as well as 19 towns/cities having endemicity of malaria is being implemented since Septemebr, 1997.

Apart from supporting certain on-going strategies in the identified areas, the proposed Project would facilitate the use of the newer interventions such as Synthetic Pyrethroids, Medicated Mosquito Nets, Bi-larvicides, Larvivorous Fishes, Dipstick Blood Testing Techniques, Artemisin in Compound, Manpower Development, Enhanced Information, Education and Communication activities and Improved Management Information System.

The special measures undertaken after reported outbreaks of Malaria in Calcutta and in some districts of Gujarat during 1997 include:—

— Deputing of Central teams/Multi-disciplinary team of experts to assess the malaria situation and suggest remedial/control measures to be undertaken by the State Governments.

— Supply of requisite quantity of anti-malaria drug, namely Primaquine and Insecticide, namely Malathion, to render complete treatment to the patients and undertake spray operations.

— Intensification of surveillance activities as also house to house checking by deployment of staff from all departments including health.

Population Menace

2041. SHRI PARMESHWAR KUMAR AGARWALLA: Will the Minister of HEALTH AND FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) what has been Government's population control policy;

(b) whether it is a fact that previous population control policies have failed, viewed in terms of ever increasing population;

(c) the projections for population for the Ninth and Tenth Five Year Plans and its likely impacts on budgetary resources, food requirements, poverty levels, education, economic growth etc.; and

(d) in what manner population problem is sought to be tackled and within what time frame?

THE MINISTER OF ENVIRONMENT AND FORESTS (SHRI SURESH PRABHU): (a) The National Family Welfare Programme seeks to bring down the rate of growth of population through voluntary acceptance of family planning.

(b) The National Family Welfare Programme has been able to bring down the Birth Rate from 41.7 per thousand population in 1951—61 to 27.5 in 1996. This is not an insignificant achievement in the context of the literacy levels and levels of economic growth.

(c) As per the projections made by Technical Group on Population Projections constituted by Planning Commission, the population of the country during the IX and X Plans would be as under:

1st March, 1997 : Rs. 94.9 crore

1st March, 2002 : Rs. 102.8 crore

1st March, 2007 : 111.1 crore

The demand requirements for various goods and services including food and education are worked out, among other things on the basis of population growth averaging 1.56% per year during the Ninth Plan period.

(d) As mentioned in reply to part (a) of the question, the National Family Welfare Programme seeks to bring down the rate of growth of population through promoting voluntary acceptance of family planning. The Birth Rate is likely to come down to 24-23 per thousand population, by the end of the IX Plan.

लक्ष्यहीन जनसंख्या नियंत्रण कार्यक्रम

2042. **श्री बलवन्त सिंह रामूवालिया:**
श्री बरजिन्दर सिंह:

क्या स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या सरकार का ध्यान दिनांक 5 जून, 1998 के "दि हिन्दुस्तान टाइम्स" में "पौपुलेशन कन्ट्रोल प्लॉन एन आईवाश इन यू.पी." शीर्षक से प्रकाशित समाचार की ओर दिलाया गया है;

(ख) यदि हां, तो क्या लक्ष्यहीन जनसंख्या नियंत्रण अभियान के तहत देश में जनसंख्या के नियंत्रण की संभावनाएं बहुत कम हैं; और

(ग) यदि नहीं, तो इस संबंध में सरकार की प्रतिक्रिया क्या है और ऐसा लक्ष्यहीन जनसंख्या नियंत्रक दृष्टिकोण अपनाने के क्या कारण हैं?

पर्यावरण और वन मंत्री (श्री सुरेश प्रभु): (क) जी हां।

(ख) जनसंख्या के बारे में योजना आयोग के तकनीकी दल द्वारा किए गए अनुमानों के अनुसार यदि 1981—91 की जनगणनाओं के जनगणना आंकड़ों द्वारा दर्शाया गया रुझान तथा नमूना पंजीयन पद्धति जारी रहती है तो 2.1 प्रजननता दर के प्रतिस्थापन स्तर को वर्ष 2026 तक प्राप्त किए जाने की संभावना की जा सकती है।

उत्तर प्रदेश में जनसंख्या नियंत्रण कार्यक्रम की प्रगति धीमी है क्योंकि:

(i) परिवारों विशेषकर महिलाओं की शैक्षिक स्थिति जनसंख्या नियंत्रण कार्यक्रमों के प्रति उनकी अनुक्रिया को प्रबल रूप से प्रभावित करती है और उत्तर प्रदेश में शैक्षिक तथा साक्षरता स्थिति में सुधार अब तक धीमा रहा है।

(ii) लोगों तथा नेताओं द्वारा खुले रूप में दिया गया समर्थन जनसंख्या नियंत्रण कार्यक्रम की ओर नागरिकों के आचरण को अनुकूल रूप से प्रभावित करता है। उत्तर प्रदेश में खुले ढंग से दिया गया ऐसा समर्थन अब तक कमजोर रहा है।

(iii) परिवारों में महिलाओं की स्थिति में सुधार तथा परिवारों की आर्थिक स्थिति में सुधार उन्हें जनसंख्या नियंत्रण कार्यक्रमों के प्रति और अधिक ग्राही बनाता है। उत्तर प्रदेश में इस संबंध में स्थिति इतनी अच्छी नहीं है जितनी कुछ अन्य राज्यों में है।

प्रधान मंत्री ने कुछ समय पूर्व ऐसी ही समस्याओं से ग्रस्त कुछ अन्य राज्यों की तरह उत्तर प्रदेश के मुख्य मंत्री को इन मुद्दों को कारगर ढंग से हल करने के लिए लिखा था।

(ग) ऊपर से लक्ष्य निर्धारित करने की पद्धति में बहुत सी कमियां थीं।

(i) लक्ष्यों से नागरिकों की महसूस की गई आवश्यकताओं की अपेक्षा सरकारी कार्यकर्ताओं की प्राथमिकता झलकती है।

(ii) एक बार लक्ष्य निर्धारित हो जाते हैं तो ऐसे अनेक लक्ष्यों को प्राप्त करना स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं की प्रबल चिन्ता बन जाती है और लोगों को दी जाने वाली सेवा की गुणवत्ता पर ध्यान नहीं दिया जाता है।

(iii) अनेक सरकारी कार्यकर्ता बढ़ा-चढ़ाकर सूचना देने का आश्रय लेते हैं ताकि वे किसी तरह यह बता सकें कि लक्ष्य पूरे हो गए हैं।

इसलिए सभी राज्यों, जिनमें उत्तर प्रदेश शामिल है, के साथ विस्तृत परामर्श करने के बाद तथा उत्तर प्रदेश के दो जिलों में प्रायोगिक अध्ययन करने के बाद ऊपर से लक्ष्य निर्धारित करने की पद्धति अप्रैल, 1996 से छोड़ दी गई। कुछ अध्ययनों से यह पता चला है कि लोगों को दी जाने वाली सेवाओं की गुणवत्ता में, लक्ष्यों को वापिस लेने के बाद पहले ही सुधार होना शुरू हो गया है। उत्तर प्रदेश में नसबंदी आपरेशनों में 1996-97 के मुकाबले 1997-98 में 15.4 तक वृद्धि हुई है, आई.यू.डी. निवेशनों में 22.3 तक वृद्धि हुई है, कंडोम उपयोगकर्ताओं में 15.1% तक वृद्धि हुई है और मुख सेव्य गर्भ निरोधक गोलियों के उपयोगकर्ताओं में 41.9% तक वृद्धि हुई है। सरकार यह महसूस करती है कि ऊपर से लक्ष्य निर्धारण छोड़ने के लिए यह एक प्रगतिशील तथा वांछनीय सुधार